CONSEIL D'ETAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF.

A R R E T

n° 172.505 du 20 juin 2007

G./A.129.481/VI-16.408

En cause : **SZLIWOWSKI** Henri,

ayant élu domicile chez
Me Marc UYTTENDAELE, avocat,
rue de la Source, n° 68,
1060 Bruxelles,

contre :

l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, en abrégé INAMI.

LE CONSEIL D'ETAT, VI^e^ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 18 novembre 2002 par Henri SZLIWOWSKI qui demande l'annulation de "la décision rendue par la Commission d'appel de l'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité, Commission nationale médico-mutualiste, Groupe de l'accréditation des médecins, le 6 septembre 2002 et notifiée le 19 septembre 2002";

Vu l'arrêt n° 117.106 du 17 mars 2003 rejetant la demande de suspension;

Vu la demande de poursuite de la procédure introduite le 18 avril 2003 par la partie requérante;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M. DELVAX, Auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 17 janvier 2007 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 15 mai 2007, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 6 juin 2007;

Entendu, en son rapport, M. LEWALLE, Conseiller d'Etat;

Entendu, en son avis conforme, M. DELVAX, Auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que les faits utiles à l'examen de la requête sont les suivants :

1. Le requérant, médecin spécialiste en neuropsychiatrie et neuropédiatrie exerçant ses activités à l'hôpital Erasme, a été agréé comme médecin accrédité pour la période du 1er juin 1999 au 31 mai 2002. Cet agrément l'autorisait à porter en compte un supplément d'honoraires.

2. Le 25 février 2002, la partie adverse a écrit au requérant pour lui signaler que son agrément en tant que médecin accrédité prendrait fin le 28 février 2003 et que s'il souhaitait que son agrément fut prolongé sans interruption pour une période de trois années, il avait la possibilité d'introduire une demande en bonne et due forme.

3. Le 28 mars 2002, le requérant a introduit, auprès du président du groupe de direction de l'accréditation, sa demande de prolongation comme médecin spécialiste en neuropsychiatrie et neuropédiatrie. Il a joint à cette demande le formulaire "demande d'accréditation" et la feuille de présence individuelle dûment complétés, ainsi que les justificatifs qui s'y rapportent et d'autres relatifs "à des réunions non encore agréées et/ou encore incorporées".

4. Le 10 avril 2002, l'INAMI a accusé réception de cette demande.

5. Le 21 mai 2002, le conseiller L. MAROY a adressé au requérant une lettre lui faisant savoir notamment que :

" Le Groupe de direction de l'accréditation a constaté, en sa séance du 15 mai 2002, que votre demande de prolongation de l'accréditation ne répond pas aux conditions auxquelles un médecin doit répondre pour maintenir sa qualité d'accrédité.
En effet, d'une part, en ce qui concerne la formation continue, aucune participation à votre GLEM n'est justifiée, seulement 50 UFC (30+20+0) en éthique et économie sont justifiées au total des trois années d'accréditation et pour la troisième année

d'accréditation aucune formation continue agréée n'est justifiée. D'autre part, en ce qui concerne l'activité professionnelle, il est constaté que vous n'exercez plus d'activité dans le régime AMI.

Le Groupe de direction de l'accréditation a donc décidé que vous ne pourrez plus porter en compte les honoraires d'accréditation supplémentaires à partir du 1er juin 2002.

Vous devez également rembourser le forfait d'accréditation qui vous a été versé au no de compte (...) pour la période d'accréditation 06/01-05/02.

(...).".

Cette décision mentionnait que le requérant pouvait introduire un recours auprès de la commission d'appel créée auprès de la commission nationale médico-mutualiste.

6. Le 18 juillet 2002, le requérant a introduit une réclamation à la commission d'appel précitée.

7. Le 1er août 2002, le requérant a complété son recours par un document qui lui a été envoyé par l'INAMI, qui confirme bien l'attribution de 30 unités de formation continue en éthique et économie.

8. Le 19 septembre 2002, la partie adverse a notifié au requérant la décision prise le 6 septembre 2002 par la commission d'appel précitée.

Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est rédigée ainsi qu'il suit :

" Après délibération, la Commission d'Appel décide à unanimité des voix de déclarer le recours recevable et fondé. La demande de remboursement du forfait d'accréditation pour la période du 06/01 - 05/02 est retirée. L'arrêt de l'accréditation reste maintenu. Cette décision est basée sur le fait que l'activité exercée par le Dr. Szliwowski H. dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé n'est pas assez développée pour atteindre le seuil d'activité requis dans le cadre de l'accréditation.".

9. Le 4 novembre 2002, le requérant a écrit au conseiller MAROY, Service soins de santé de l'INAMI, pour lui signaler qu'il ne comprenait pas la décision et qu'il lui saurait gré de bien vouloir lui faire parvenir le relevé INAMI ou tout autre relevé en sa possession lui permettant de fournir la preuve de ses activités.

Considérant que le requérant affirme que la décision de refus de prolongation lui cause grief en le "faisant passer pour quelqu'un qui ne remplit pas les conditions exigées pour l'octroi de l'accréditation";

Considérant que, dans son mémoire en réponse et son dernier mémoire, la partie adverse soutient que la requête en annulation ne fait que répéter la demande de suspension, laquelle a été rejetée, qu'il n'est pas établi que la requête en annulation a été introduite dans le délai et que l'annulation de la décision attaquée n'entraînera pas, ipso facto, l'octroi de l'accréditation;

Considérant que le requérant a introduit une requête en annulation, dûment qualifiée de telle, distincte de la demande de suspension; que cette requête a été envoyée par lettre recommandée à la poste le 18 novembre 2002, soit dans le délai de 60 jours prévu par l'article 4, alinéa 3, de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat; que, par ailleurs, le requérant a valablement demandé, le 18 avril 2003, la poursuite de la procédure, conformément à l'article 17 § 4ter des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973; qu'enfin, en cas d'annulation de la décision attaquée, la partie adverse serait amenée à réexaminer la demande d'accréditation introduite par le requérant dont elle resterait saisie; que, dans ces conditions, la requête est recevable;

Considérant que, dans sa requête, rédigée et signée en nom personnel, le requérant s'exprime notamment dans les termes suivants :

" La décision de la Commission d'Appel comporte une contradiction dans la mesure où elle déclare mon recours recevable et fondé, alors que l'arrêt de l'accréditation, qui était l'un des objets de mon recours, est maintenu, sur base d'une activité qualifiée d'insuffisante, mais qui ne m'est jamais donnée, malgré ma demande explicite. Ceci me semble dès lors avoir un caractère arbitraire, et la conséquence qui en découle apparaît comme une mesure de même nature.";

Considérant que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse n'apporte aucune précision permettant d'expliquer les notions utilisées dans la décision attaquée, se limitant à affirmer que celle-ci n'émane pas d'une juridiction et que le principe du respect dû aux droits de la défense n'a pas été méconnu en l'espèce;

Considérant que, dans son mémoire en réplique, le requérant affirme qu'il prend un moyen "de la violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1989 (lire 1991) sur la motivation formelle des actes administratifs (...)"; qu'il fait valoir que "la décision attaquée déclare le recours contre la décision du groupe de direction de

l'accréditation recevable et fondé et retire, en conséquence, la demande de remboursement du forfait d'accréditation pour la période entre le mois de juin 2001 et le mois de mai 2002 mais confirme l'arrêt de l'accréditation, au motif que l'activité exercée par le requérant dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé n'est pas assez développée pour atteindre le seuil d'activité requis"; qu'en une première branche, il soutient que la décision attaquée est entachée d'une contradiction qui s'assimile à une absence de motivation adéquate, que la commission n'a pu, sans se contredire, déclarer le recours recevable et fondé et décider de confirmer la décision attaquée à propos de l'accréditation, que c'est en vain que, dans son mémoire en réponse, la partie adverse affirme qu'il s'agit d'une erreur de plume et que le recours aurait dû être déclaré recevable et partiellement fondé, que "la commission d'appel n'a pu valablement retirer la demande de remboursement du forfait d'accréditation, qu'après avoir considéré que le requérant remplissait les conditions pour y prétendre dans le cadre de l'accréditation" et qu'elle "aurait, par conséquent, dû déduire de cette même constatation que le requérant devait aussi être admis au bénéfice d'une prolongation de l'accréditation", qu'il postule l'annulation de la décision du 6 septembre 2002 au motif que celle-ci ne comporte pas les considérations de droit et de fait qui lui servent de fondement, que, cherchant à comprendre les raisons de la décision prise à son encontre, il a demandé à la partie adverse un relevé de ses prestations tendant à prouver que ses activités seraient insuffisantes dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et que la partie adverse s'est bornée à lui répondre que la commission d'appel ne pouvait revenir sur sa décision; qu'en une seconde branche, il affirme que la partie adverse n'a pu considérer sans excès de pouvoir que son activité dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé n'était pas assez développée pour atteindre le seuil d'activité requis, que, selon l'accord national médico-mutualiste du 17 février 1997, pour maintenir sa qualité d'accrédité, le médecin spécialiste doit notamment posséder un seuil d'activité pour l'année précédente à préciser par discipline concernée, que le groupe de direction de l'accréditation a énoncé qu'il doit, pour l'année précédente, avoir atteint un seuil d'activités qui correspond à un nombre déterminé de contacts-patients selon la spécialité ou à 13 heures d'activité clinique par semaine, qu'il a déclaré consacrer plus de 13 heures par semaine à l'activité clinique au service de neurologie pédiatrique de l'hôpital Erasme, que, chef de clinique à ce service, il a exercé ses activités à temps plein jusqu'au 31 décembre 1999, date à laquelle il a été admis à l'honorariat, que, depuis le 1er janvier 2000, il continue à développer ses activités cliniques à temps partiel, qu'il ressort d'une attestation du médecin directeur de l'hôpital Erasme qu'il poursuit une activité rétribuée de consultant en neurologie pédiatrique à raison de 4 demi jours par semaine, soit 16 heures par semaine depuis le 1er janvier 2000, et qu'il ne peut être sérieusement contesté que l'activité clinique qui

est la sienne relève de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités; qu'il affirme encore qu'il devait, en tout état de cause, conserver sa qualité d'accrédité parce qu'il atteignait le seuil d'activité requis pour sa spécialité, la neuropsychiatrie, qu'en application du point 4 des conditions d'accréditation des médecins, le nombre de contacts-patients que doivent comptabiliser les médecins spécialistes en neuropsychiatrie au cours de l'année civile précédente est celui qui est applicable soit en neurologie (1000 contacts-patients) soit en psychiatrie (600 contacts-patients), qu'il peut se prévaloir d'un nombre de contacts-patients supérieur à 600 au cours de l'année 2001, qu'en plus des 508 consultations qu'il a données en tant que médecin spécialiste accrédité, qui figurent au relevé transmis à l'INAMI, il a également rencontré des enfants et discuté avec leurs parents, il a examiné des patients hospitalisés, leur a expliqué les résultats d'examens, a émis de nombreux avis au sujet des patients, à la demande de confrères, et qu'ainsi, le seuil d'activité requis est atteint tant au regard du critère horaire que de celui des contacts-patients;

Considérant que, dans son dernier mémoire, la partie adverse soutient que le moyen tiré de l'absence de motivation formelle de la décision de la commission d'appel du 6 septembre 2002 a été soulevé tardivement et qu'il n'est donc pas recevable, que le seul élément invoqué dans la requête est que la décision est contradictoire et arbitraire, qu'elle a répondu qu'il s'agissait seulement d'une erreur de plume et que le requérant n'a plus fait allusion à une contradiction mais seulement à l'absence de motivation formelle; qu'elle affirme encore que la décision attaquée est formellement motivée, que l'insuffisance de l'activité requise y est constatée, le seuil en étant défini au point 4 des conditions d'accréditation, et que le requérant avait connaissance des éléments de droit et de fait servant de fondement à la décision attaquée;

Considérant que l'on peut admettre que le requérant prend, dans sa requête, un moyen de la violation de l'exigence de motivation formelle, en y faisant valoir, notamment, que "l'arrêt de l'accréditation, qui était l'un des objets de mon recours, est maintenu sur une base qualifiée d'insuffisante, mais qui ne m'est jamais donnée, malgré ma demande explicite. Ceci me semble dès lors avoir un caractère arbitraire (...)";

Considérant que la décision attaquée dispose, d'une part, que le recours est recevable et fondé et, d'autre part, que "la demande de remboursement du forfait d'accréditation pour la période du 06/01 - 05/02 est retirée"; que, sous couvert de justification, elle constate que l'activité du requérant n'est pas suffisante pour atteindre le seuil requis dans le cadre de l'accréditation; que c'est à juste titre que le requérant

soutient qu'ainsi, la décision attaquée est insuffisamment motivée et qu'elle est pour lui incompréhensible; que la commission d'appel, statuant sur recours, ne pouvait se borner à confirmer la décision a quo sans expliciter en quoi l'activité du requérant dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités était insuffisamment développée; qu'en cela, le moyen est fondé,

D E C I D E :

Article 1er.

Est annulée la décision prise le 6 septembre 2002 par la commission d'appel créée auprès de la commission nationale médico-mutualiste qui refuse l'accréditation demandée par Henri SZLIWOWSKI.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 350 euros, sont mis à la charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique de la VIe chambre, le vingt juin deux mille sept par :

Mme	WILLOT-THOMAS,	Président de chambre,
MM.	LEWALLE,	Conseiller d'Etat,
	NIHOUL,	Conseiller d'Etat,
Mme	SCHMITZ,	Greffier.

Le Greffier, Le Président,

V. SCHMITZ. M.-L. WILLOT-THOMAS.